

EFEITOS COLATERAIS BUCAIS DA RADIOTERAPIA NAS REGIÕES DE CABEÇA E PESCOÇO E A ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA: REVISÃO DE LITERATURA

Ana Caroline Cavalcante do Nascimento¹; Nathally Nadia Moura de Lima¹; Rachel Sousa Campos¹; Thallita Willi Soares Silva¹; Isadora Serafim Barbosa¹; José Laurentino Ferreira Filho²

¹Discente do Curso de Odontologia da Unicatólica;

²Docente do Curso de Odontologia da Unicatólica;

E-mail: joselaurentinof@gmail.com

RESUMO

O tratamento radioterápico, utilizado contra os tumores malignos de cabeça e pescoço, traz alterações adversas em vários níveis de severidade à cavidade bucal. É relevante que o cirurgião-dentista reconheça sua influência na prevenção e na ação curativa desses efeitos. É indispensável que a discussão dessa problemática seja efetivada, não somente no âmbito acadêmico, mas que também possa chegar, principalmente, até os cidadãos vulneráveis ao desenvolvimento de um câncer nas regiões incluídas no campo de atuação dos cirurgiões-dentistas. Desse modo, através de uma revisão bibliográfica pretende-se alcançar os seguintes objetivos: identificar na literatura disponível os efeitos colaterais bucais da radioterapia em cabeça e pescoço, destacando a relevância do profissional de odontologia antes, durante e após o tratamento antineoplásico; explicar porque a radioterapia, mesmo sendo tão eficaz no tratamento anticancerígeno, altera de forma expressiva o bem estar do paciente e identificar as principais medidas preventivas e curativas que podem ser tomadas pelos cirurgiões-dentistas diante dos efeitos da radioterapia.

Palavras-chave: Tratamento antineoplásico. Alterações adversas. Odontologia.

INTRODUÇÃO

O tratamento do câncer e de seus efeitos ainda representa um grande desafio para os diversos profissionais da saúde, mesmo com todos os avanços da medicina. Como foi destacado por Grimaldi et al., (2005), a radioterapia é um dos métodos terapêuticos mais utilizados contra as neoplasias malignas e mesmo sendo muito eficaz, causa efeitos colaterais que significam um comprometimento da qualidade de vida dos pacientes. Isso acontece em decorrência da falta de seletividade desse método terapêutico para com as células malignas, onde as células saudáveis são também afetadas.

Tratando-se das neoplasias que afetam regiões de cabeça e pescoço (cavidade oral, laringe e faringe), Jham e Freire (2006) descreveram que os efeitos colaterais bucais do tratamento se apresentam de maneira agressiva, visto que, as áreas irradiadas abrangem as glândulas salivares, mandíbula, maxila, músculos da mastigação e mucosa oral, causando alterações na fisiologia dessas estruturas. Os efeitos mais frequentes são: xerostomia, osteorradionecrose, trismo, mucosite, disgeusia, cáries de radiação e infecções oportunistas.

Segundo o INCA - Instituto Nacional do Câncer (2016), o número de casos de câncer nessa região tem aumentado significativamente, sendo mais frequente no gênero masculino por consequência do abuso do álcool e do tabaco. Isso vem preocupando os profissionais da área da saúde, especificamente os cirurgiões-dentistas, que são os responsáveis pelo tratamento das adversidades que se apresentam no meio bucal e estruturas afins.

Para que os efeitos indesejados sejam atenuados, já que alguns não podem ser totalmente evitados, a realização de uma avaliação odontológica precedente ao início da intervenção antineoplásica é indispensável, além do acompanhamento durante e após o tratamento (VIEIRA et al., 2012).

O referido trabalho se propõe a identificar na literatura os efeitos colaterais bucais da radioterapia em cabeça e pescoço, frisando a relevância do cirurgião-dentista pré, trans e pós o tratamento antineoplásico, descrevendo a radioterapia como tratamento eficaz contra o processo patológico cancerígeno, ao passo que altera de forma expressiva o bem estar do paciente. Dessa forma, vale destacar as ações

preventivas e curativas que podem ser tomadas pelos cirurgiões-dentistas diante dos efeitos colaterais da radioterapia.

METODOLOGIA

O referido trabalho trata-se de uma revisão de literatura, onde 11 artigos foram revistos e comparados e 8 incluídos nessa revisão, selecionados independente do ano de publicação. Os descritores utilizados foram: “tratamento antineoplásico”, “alterações adversas” e “odontologia”.

Buscou-se, revisar a literatura e descrever os impactos que a terapia à base de radiações ionizantes pode trazer, pondo em evidencia a significativa atuação do cirurgião-dentista no diagnóstico, terapêutica e cura desses impactos.

RESULTADO E DISCUSSÃO

De acordo com Centurion et al., (2012), o conhecimento sobre os efeitos colaterais do tratamento oncológico ajuda os clínicos a proporcionar mais conforto aos seus pacientes e também reduzir a morbidade e mortalidade das terapias usadas para o câncer.

Como descrito no estudo de Vieira et al., (2012), realizar o tratamento odontológico do paciente antes do tratamento radioterápico, visa adaptar o meio bucal minimizando as probabilidades de infecções sistêmicas ou locais, no decorrer ou após o tratamento, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente. Deve ser feita, minuciosamente, uma avaliação antecedente completa.

Além de medidas que previnem as complicações causadas pelas alterações da microbiota oral aliadas ao estado de imunossupressão, devido o tratamento antineoplásico, determinados procedimentos cirúrgicos (exodontias, implantes, tratamento de doenças periodontais) devem ser realizados antes da intervenção terapêutica, visto que, estimulações traumáticas e lesões patológicas que interfiram na integridade óssea requerem um maior tempo de recuperação, aumentando os riscos de necrose mandibular ou maxilar (GRIMALDI et al., 2005).

Infecções de origem odontogênica e/ou periodontal devem ser removidas previamente à quimioterapia e radioterapia para prevenir condições de

infecção local e secundária em momentos de imunossupressão. Além disto, as complicações bucais podem ser agravadas pelo aumento de biofilme bucal e infecções bucais previamente existentes. Portanto a adequação bucal e a orientação de cuidados na higiene oral são fundamentais antes do início da terapia antineoplásica. (CENTUORION, 2012, p.138)

Dentre os trabalhos revisados, todos definiram a radioterapia como um tratamento que, além dos seus benefícios, é desencadeador de processos patológicos agressores à cavidade oral, onde os mais frequentemente presentes são xerostomia, mucosite, osteorradionecrose, trismo, disgeusia, infecções oportunistas e cáries de radiação.

CONCLUSÃO

A promoção da saúde bucal como instrumento de minimização das sequelas e dos riscos oferecidos pelo câncer e seus métodos terapêuticos, comprova que o cirurgião-dentista deve estar incluído na equipe multidisciplinar envolvida no tratamento oncológico.

REFERÊNCIAS

CANCELLI, E. M. N.; RAPOPORT, A. **Para-efeitos das irradiações nas neoplasias de boca e orofaringe.** Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. vol. 37, nº 4, p. 198-201, out/nov/dez 2008.

CENTURION, B. S.; GARCIA, A. S.; RUBIRA-BULLEN, I. R. F.; SANTOS, P. S. S. **Avaliação clínica e tratamento nas complicações bucais pós quimioterapia e radioterapia.** Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, p. 136-141. 2012.

FISHER, K; CLARO, A. C. E. **Manifestações bucais em pacientes irradiados na região de cabeça e pescoço.** IX Encontro Latino Americano de Pós-Graduação, Paraíba.

GRIMALDI, N.; SARMENTO, V.; PROVEDEL, L.; ALMEIDA, D; CNUNHA, da Samantha. **Conduta do cirurgião dentista na prevenção e tratamento da osteorradionecrose: Revisão de Literatura.** Revista Brasileira de Cancerologia. p. 319-324. 2005.

JBAM, B. C.; FREIRE A. R. S. **Complicações bucais da radioterapia em cabeça e pescoço.** Revista Brasileira de Otorrinolaringologia, Minas Gerais. vol. 72, nº 5, p. 704-708, novembro 2006.



ROCHA, R. C. A.; LENH, C. N.; OLIVEIRA, J. X.; MARCUCCI, M. **Incidência de osteoradionecrose em pacientes com câncer de boca tratados com radioterapia exclusiva ou em associação com cirurgia.** Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, vol. 37, nº 2, p. 91-94, abril / maio / junho, 2008.

VIEIRA, D. L.; LEITE, A. F.; MELO, N. S.; FIGUEIREDO, P. T. S. **Tratamento odontológico em pacientes oncológicos.** Oral Sciences., jul/dez. 2012, vol. 4, nº 2, p.37-42.